

4.

DISSERTATIO
DE
MORBIS
VIARUM LACRIMALIUM
COGNOSCENDIS ET CURANDIS.

CUJUS
PARTEM PRIOREM,
CONS. FAC. MED. ABOËNS.
PRÆSIDE

DOCT. *JOSEPHO PIPPINGSKÖLD*

CHIR. ET ART. OBSTETR. PROFESSORE PUBL. ET ORD. ASS.

IMP. COLL. MED. IENN. REG. ACAD. SCIENT. HOLM.

NEC NON IMP. SOC. OEC. FENN. MEMBERO.

PRO GRADU DOCTORIS

PUBLICÆ DEFERT CENSURÆ

NICOLAUS ABRAHAMUS URSIN,

PH. M. MED. LICENT, STIP. BREM. ET CANCELLISTA IMP. COLLEGII
MED. FENNICI.

In Audit, Medico d. X // Maji MDCCCXIII.

Horis a. & p. m. foliis.

ABOÆ, TYPIS FRENCKELLIANIS.

EXPLICATIO TABULÆ.

FIG. I.

Imaginem oculi humani dextri partiumque huic vicinarum exhibet.

- a Pars suprema Sacci lacrimalis.*
- b Pars ejusdem infima vel principium Ductus nasalis.*
- c Tendo musculi orbicularis oculi, partem aliquam Sacci transverse obtegens.*
- d Canalis lacrimalis superior.*
- e Canalis lacrimalis inferior.*
- f Caruncula lacrimalis.*
- g Pars musculi orbicularis ab insertionibus soluta & reflexa, ut situs naturalis Sacci melius appareat.*

FIG. II.

Plumbeum quoddam instrumentum debita magnitudine delineatum.

DE
MORBIS
VIARUM LACRIMALIUM
COGNOSCENDIS ET CURANDIS.

PROOEMIUM.

Pernoscenti cuique tenuem viarum lacrimas ex oculis in narium interiora deferentium texturam, arctissimum earum cum partibus vicinis conexum, mirumque consensum, haud difficili apparet negotio, illas variis morborum generibus esse obnoxias. Easdem affirmat quoque experientia, idiopathicis non solum affici morbis, sed etiam sympathicis quam plurimis premi molestiis. Quæ viarum lacrimalium vitia, indole & natura diversissima, antiquiores Artis Chirurgicæ Scriptores in unum, *Fistulam idem lacrimalem* appellantes, redegerunt. *

A

Qui,

* Every obstruction to the passage of the tears from the eye to the nose, is commonly, though improperly, denominated a *Fistula lachrymalis*. A System of Surgery by B. BELL, 1723. Vol. III, p. 469.

Qui, ut Anatomicæ & Physiologicæ harum partium cognitionis fere expertes,² nec earundem noxas rite distingvere & dignoscere, neque aptam iis medendi rationem proponere valuerunt.

Pa-

² Præpostera de secretionem lacrimarum adjungamus exemplum opinionis, quam antiquiorum quidam, etsi Anatomia haud ignari, habuerunt.

"Ad oculos ipsos ex faucibus egrediens venio, in quibus primum prætermisere Anatomici duo foramina parva in angulo interno posita, quorum, unum est in palpebra superiori, alterum in inferiori, in viventibus adhuc hominibus, si quis inspicere voluerit apparentia, quæ foramina habent meatus qui sub caruncula encanthidos vel epicanthidos dicta uniuntur in quendam communem sinum in narium cavitatem desinentem per canalem proprium in osse squamoso, quod internum angulum occupat insculptum."

"Per hos meatus major lacrimarum pars, ut ego in fletibus mulierum observavi, ad oculos emanat."

FALLOPIUS.

"Per pusillum utriusque palpebræ foramen lacrimæ naturaliter effluunt."

FABR. AB AQUAPENDENTE.

"Lacrimæ veniunt a foramine quodam parvo, & quasi insensibili in fine pilorum."

GUIDO.

SCHOBINGER,¹² J. L. PETIT,¹³ HUNAULD,¹⁴ MON-
RO,¹⁵ DE LA FOREST,¹⁶ MEJAN,¹⁷ CABANIS,¹⁸
GUE-

¹² De fistula lacrymali. Basil. 1730. 4.

¹³ Mem. de l' Acad. des Sc. a. 1734.

Traité des maladies chirurgicales & des operations, qui leur conviennent. Ouvrage posthume. Tom. I. pag. 289 — 376. a Paris 1774.

¹⁴ Philos. Transact. Vol. XXXIX. a. 1735.

¹⁵ Medical essays and Observ. by a Soc. of Edinb. Vol. III. The works of ALEX. MONRO, published by his Son ALEX. MONRO. Edinburgh 1781.

¹⁶ Nouvelle methode de traiter les maladies du Sac lacrymal, nommées communément Fistules lacrymales. Par M:r de la FOREST.

Memoires de l' Academie Royale de Chirurgie. Tom. V. a Paris 1753. pag. 55 — 150.

¹⁷ Nouvelle methode de traiter la fistule lacrymale; par M:r MEJAN.

Mem. de l' Acad. R. de Chir. l. c.

¹⁸ Disertation de M:r CABANIS, dans laquelle il propose des instrumens nouveau pour pratiquer avec plus de facilité quelques operations, que cette maladie exige.

Mem. de l' Acad. R. de Chir. l. c.

GUERIN, LOUIS,¹⁹ BORDENAVE,²⁰ WARNER,²¹
Z. VOGEL,²² PALLUCCI,²³ A. PETIT,²⁴ CHESEL-
DEN,

¹⁹ Reflexions sur l'operation de la Fistule lacrymale. Par
M^r LOUIS. Mem. de l' Acad. Royale de Chir. l. c.

²⁰ Examen des reflexions critiques de M. MOLINELLI, in-
férées dans les Memoires de l' Institut de Bologne, con-
tre le Memoire de M. PETIT, sur la Fistule lacrymale,
inséré parmi ceux de l' Academie Royale des Science de
Paris. A. 1734, par M. BORDENAVE.
Mem. de l' Acad. R. de Chir. l. c.

²¹ Observ. Chirurg. Paris 1757.

²² Anatomische, Chirurgische und Medicinische Beobach-
tungen und Untersuchungen, Rostock 1759, 2. pag. 269
—295.

²³ Methodus curandi fistulam lacrymalem. Wienn. 1762.

²⁴ A. RIVARD & LE PREUX Qv. M^d. & Chir. An Impedi-
tis lacrymarum viis, parari debeat lacrymis artificiale
iter in cavum, quod juxta majorem oculi canthum inter
superficiem internam palpebræ & oculi globum deprehen-
ditur? Paris 1766.

DEN, LE DRAN,²⁵ MEZGER,²⁶ AB ACREL,²⁷ HEN-
KFL,²⁸ BLIZARD,²⁹ CHOPART, DESAULT,³⁰ POTT,³¹
A. F. VOGEL,³² LOBSTEIN, SCHULZE,³³ WATHEN,³⁴
SHA.

²⁵ The operations in Surgery of M. LE DRAN, Translated by M. GATAKER. With remarks &c. by M. CHESELDEN. London 1762. pag. 356—362.

²⁶ Curationum Chirurgicarum, quæ ad fistulam lacrymalem hucusque fuerunt adhibitæ, historia critica. Monaster. 1772.

²⁷ Chirurgiska Händelser. Andra upplagan 1775. Stockholm.

²⁸ Chirurgischen Operationen. Berlin 1776.

²⁹ A new method of treating the Fistula lacrymalis. London 1778.

³⁰ Traité des Maladies Chirurgicales & des Operations, qui leur conviennent; par M. M. CHOPART & DESAULT. Paris 1779.

³¹ The chirurgial Works. London 1779. Observations on that disorder of the corner of the eye commonly called fistula lacrymalis. Vol. I. pag. 291—370.

³² Chirurgische Wahrnehmungen. Erste Sammlung. Lübeck 1778. Zweyte Sammlung 1780.

³³ De fistulam lacrymalem sanandi methodis. Argentor. 1780.

³⁴ A new and easy method of applying a tube for the fistula lacrymalis. London 1781.

SHARP,³⁵ PELLIER,³⁶ POUTEAU,³⁷ B. BELL,³⁸
JURINE³⁹ & LAUR. NANNONI.⁴⁰

Selectis editis observationibus, hujus generis æ-
gritudines respicientibus, quidam allatorum Aucto-
rum, indolem earum atque naturam satis bene illu-
strarunt; alii, morbis ejusmodi laborantes ægritudi-
ne levare fategerunt novis inveniendis instrumentis
& curandi artificiis, quorum pleraque, etfi ab In-
ven-

³⁵ A critical enquiry into the present State of Surgery.
London 1761.

A treatise on the operations of Surgery. The tenth
edition. London 1782. pag. 182.

³⁶ Recueil de memoires & d' observations tant sur les ma-
ladies, qui attaquent l' Oeil, & les parties, qui l' envi-
ronnent, que sur les moyens de les guerir. Par M. G.
PELLIER de QUENGSY, Fils. Montpellier 1783.

³⁷ Oeuvres posthumes. Tome troisieme. a Paris 1783.

³⁸ L. c.

³⁹ Nouvelle methode de traiter la fistule lacrymale. Jour-
nal de Medecine, Chirurgie, Pharmacie. Oct.-Dec. 1791.
a Paris.

⁴⁰ Trattato delle materie chirurgiche. T. II.

ventoribus magnopere laudata, ab experientia tamen, ut minus idonea, quin etiam noxia, dudum sunt rejecta.

Recentioris autem nostrique ævi & Medicis & Chirurgis, clariorem in hanc rem spargere lucem, reservatum fuit. In his eminent Cel. Viri JANIN,⁴¹ A. G. RICHTER,⁴² KORTUM,⁴³ CALLISEN,⁴⁴ SCARPA & LÉVEILLÉ.⁴⁵ Quorum ex scriptis facillime cer-
nitur;

⁴¹ Mémoires & observations anatomiques, physiologiques & physiques sur l'oeil & sur les maladies, qui affectent cet organe; avec un précis des opérations & des remèdes, qu'on doit pratiquer pour les guérir. Lyon & Paris 1772.

⁴² Observ. Chirurg. Fasc. III. Cap. 2.

Anfangsgrunde der Wundarzneykunst. Zweyter Band, Göttingen 1786.

⁴³ Medicinisch - Chirurgisches Handbuch der Augenkrankheiten. Erster Band, Vierter Abschnitt. Lemgo 1791.

⁴⁴ Systema Chirurgiæ hodiernæ. Pars posterior. Hafniæ 1800.

⁴⁵ Traité pratique des maladies des yeux. Traduit de l'Italian sur le manuscrit, sous les yeux de l'Auteur, (SCARPA) & augmenté de notes par J. B. F. LÉVEILLÉ. Tome premier. a Paris 1802.



nitur, Illos viarum morbis lacrimalium succincte definiendis, causis eorum accurate explicandis, signis diagnosticis & prognosticis dilucide determinandis, modisque medendi, ad Anatomiae praecepta & Physiologiae, proponendis, palmam ceteris fere omnibus praeuntibus hujus rei Scriptoribus, praeripuisse. Quam ob causam perfectior ejusdem cognitio, horum in primis Virorum diligentiae, industriae & sagacitati est attribuenda.

Quum etiam nobis & in Nosocomiis publicis & in privata praxi data fuerit occasio, laesas & vitiatas lacrimarum vias multoties inspiciendi, simulque saepenumero experiundi illas curatu fuisse valde difficiles, non inutile esse duximus, Tironum in Arte Chirurgica gratia, hodiernam partibus hisce morbo-
sis medendi rationem, ab inclitis temporis nostri Viris receptam & experientia approbatam breviter exponere nostrasque addere qualescunque observationes.

Te vero, Lector candide! disertationem quandam, constitutionum tenore edituri rogamus, ut auctum nostrum aequo velis & bono excipere judicio.

Vias, per quas lacrimæ ab oculis in nares internas defluxuræ sunt, constituunt *Canales lacrimales*, *Saccus* ejusdem nominis & *Ductus nasalis*. Quorum partium structuram, situm & functiones, ut a quovis plenius percipi & comprehendere possint, breviter sumus descripturi.

Canales lacrimales sunt ductus duo subtilissimi, canthum oculi majorem amplectentes, quorum uterque orificio gaudet externo, ad finem tarsi interioris, in margine utriusque palpebræ conspicuo. Utrumque orificium, ab Anatomis *punctum lacrimale* nuncupatum, papillæ insidet rotundæ, verrucæ minutissimæ in centro perforatæ quam maxime similis. Papilla superior, inferiore est paullo longior.

Canales ipsi in facie palpebræ posteriore latentes, & membrana hujus interna tantummodo velati, dissimiliter proserpunt. Superior⁴⁶ enim parum adscendit, & ad angulum rectum flexus, fere transversim commissuram versus palpebrarum internam properat. Inferior⁴⁷ autem, cujus diameter duplo major est superioris, paullulum descendit, formatoque

⁴⁶ Fig. I. d. ⁴⁷ Fig. I. e.

que angulo, oblique sursum tendit. Ambo ad se invicem accedentes, pone tendinem⁴⁸ musculi orbicularis, in unum angulo conjunguntur acuto ductum, septo in initio quidem, divisum, communi tamen ostiolo anteriorem & superiorem -- haud summam -- Sacci lacrimalis partem, perforantem. Superficies Canaliculorum interna est laevissima, fere alba & minimis adspersa poris.

Receptaculum sulco osseo, e fossa ossis unguis & processu frontali maxillae superioris conformato, firmiter annexum, in quo lacrimae ope Canaliculorum ex oculis colligendae sunt, *Saccus*⁴⁹ nominatur *lacrimalis*. Figura est ovali, longitudine dimidii circiter pollicis & pennae columbinæ crassitie. Situs ejus est obliquus, ex obliquitate fossae Ossis unguis pendens, ita ut antrorsum & extrorsum progrediat. Musculo obtectus est orbiculari⁵⁰ & hujus tendine. De cetero ipse Saccus ex duabus distinctis constat membranis, exteriori tenui & alba, interiori vasculosa, rubra & pulposa, continuatione, ut videtur, membranæ pituitariæ.

B 2

Sac-

⁴⁸ Fig. I. c. ⁴⁹ Fig. I. a. b. ⁵⁰ Fig. I. g.



Saccus lacrimalis sensim contractus & completum osseum canalem ingressus, nomine insignitur *Ductus Nasalis*,⁵¹ qui hoc in loco, angulo facto, parum retrovehitur. Aliqua parte antri HIGMORE tectus, deorsum & retrorsum ad nares progreditur & sub osse spongioso inferiore, orificio oblique reflecto, terminatur. Canali huic osseo Ductus nasalis firmissime adhæret. Intus autem membrana rubra, vasculosa & succulenta, Schneiderianæ æmula,⁵² vestitur, quæ plica semilunari, libera, faciem valvulæ exhibente & aliquam orificii inferioris partem claudente finitur. In media fere Ductus parte, inæqualis & paullo prominens observatur circulus sive annulus, vicem sphincteris supplens, primo a Cl. JANIN bene descriptus.

Præmissa anatomica harum partium descriptione, singularem illisque proprium, collectas in oculis

⁵¹ Fig. I, b.

⁵² The membrane which lines this sacculus and duct, is in its structure much like to the membrana pituitaria narium, from the surface of which a clear viscid mucus is secreted, and by which the sacculus and passages are constantly moistened and kept pervious. PORT l. c. pag. 306.



lis lacrimas absorbendi & ad cavum narium deferendi modum, de quo Naturæ Scrutatores nimis valde disputarunt, paucis quoque sumus exposturi.

Figuram Canaliculorum lacrimalium & nexum eorum cum Sacco, hujusque cum Ductu nasali respiciens lacrimas tamquam per siphonem ex oculis evehi Cel. J. L. PETIT existimavit.

Cl. MOLINELLI, habito miræ horum Canaliculorum subtilitatis respectu, eos lacrimas vasorum more capillarium exantlare proposuit.

Qui Cel. Viri, lacrimas per vias suas, passivo & inertis modo, absque vi quadam adjuvante viva, his insita, transire rati sunt.

Pluribus autem experimentis a Cl. JANIN institutis, compertum est, non solum orificia punctorum lacrimalium alterna constringi vice & relaxari, sed etiam Canales ipsos, Saccum & Ductum nasalem, motu vivo & vermiculato gaudere. Quamquam quidem certum est, veras fibras musculares in tenuissimis his partibus a nemine detectas fuisse; easdem tamen infitiandum non est, corporum actuose moventium exhibere speciem. Quis est, qui non

viderit, puncta lacrimalia, specillo leviter tacta, vicissim contrahi & dilatari? Ex quo concludere liceat, ista sphincteribus esse instructa subtilissimis. Cuique vicinas has attente insipienti partes, facile apparet, Canales lacrimales eorumque orificia, clausis palpebris, protendi & elongari, iisdem vero apertis, retrahi brevioresque reddi, quod sine fibris muscularibus in longitudinem dispositis fieri nequit. Sæpe quoque vidimus, canales hos, licet Ductus nasalis fuerit obturatus & Saccus humoribus repletus tumidusque, officio tamen suo fungi, lacrimas in hunc continue deferendo. Certissimum activi illorum motus indicium.

Ejusdem quoque indolis & naturæ Saccum esse lacrimalem, experimentis est confirmatum.

Quibus igitur cognitis, functiones partium, absorbendis & evehendis lacrimis dicatarum, haud difficile explicantur. Lacrimæ nimirum versus cantum majorem consuetis propulsæ nictationibus, & in spatio triangulari curvilinio, inter tumidum palpebrarum limbum & globum oculi relicto, collectæ, ab apertis punctis Canaliū primo excipiendæ & deinde motu horum vermiculari in Saccum lacrima-



malem impellendæ sunt. Quæ nonnullis horæ minutis ibidem detentæ, &, sphinctere Ductus nasalis laxato, per hunc transmissæ, in narium interiora tandem diffunduntur.

Sed hæc hæctenus.

Progrediamur ad explanandos viarum lacrimonialium morbos, qui in tres dispesci possunt classes, Canaliculorum puta lacrimonialium, Sacculi ejusdem denominationis & Ductus nasalis. Primum igitur exponendi sunt

MORBI CANALICULORUM LACRIMALIUM.

Papillæ cum orificiis vel punctis Canaliculorum obnoxie esse solent:

I. INFLAMMATIONI. Præter violentias externas iis illatas, phlogosin excitantes, Ophthalmiæ etiam ex miasmate quodam, scrophuloso in primis & syphilitico ortæ, afficiunt papillas, quarum morbosa conditio rubore, tumore & pruritu sæpe intolerabili dignoscitur. Tarsi palpebrarum plerumque simul sunt rubri, tumidi & dolentes. Reprimendæ

mendæ papillarum inflammationi cura morbi primarii suffectura est. Aquæ simul ophthalmicæ discutientes & involventes,⁵³ pluries de die oculis instillandæ sunt, ut humores acres ibi collecti attenuentur.

II. VULNERATIONI. Papillas punctorum vario modo vulnere inopinate infligi posse notum est. In tumoribus quoque oculi & palpebrarum extirpandis, nisi debita adhibetur cautio, facile fauciantur. Quibus quocumque modo vulneratis, collyriis antiphlogisticis⁵⁴ inflammatio præcavenda est, ne parietibus vulnuscule agglutinatis, orificia Canaliculorum oblitterentur.

III. EXULCERATIONI. Prægressis harum partium inflammationibus, vulnerationibus & erosionibus, a quocumque morbi genere oriundis, iisdemque neglectis, papillæ punctorum ulcere corripiuntur, quo,

⁵³ E. gr. Mucilaginis seminum Cydoniæ uncia & Camphoræ grana duo mixta cum aquæ Rosarum uncis duabus.

⁵⁴ E. c. Granis sex Vitrioli albi in aquæ Rosarum uncis duabus solutis, additis Spiritus Rosmarini drachmis duabus.

quo, nisi medela^{ss} indolem causarum respiciente, illi cito occurritur, facillime corroduntur. Quibus exesis, Canaliculorum orificia lacrimas ex oculis excipere non valent. Ex quo, cum papillæ restitui nequeunt, Epiphora nascitur irremediabilis, cui siccitas lateris narium internarum affecti adjuncta est.

IV. CONTRACTIONI SPASTICÆ. Papillæ punctorum lacrimalium, quocumque modo diutius irritatæ, tam sensibiles evadunt, ut, accedente graviore stimulo, lumina eorum constringantur. A punctis coarctatis indoles morbi facili negotio cognoscitur. Oculi natantes hunc comitant, punctorum

C

clau-

^{ss} Ulceratis papillis punctorum sanandis, remedia balsamica & exsiccantia proficere solent: Colata scilicet solutio Myrrhæ in decocto Salvix, Tenuis etiam solutio Lapidis Ophthalmici S. Yves. Hic lapis, divinus quoque dictus, ex Vitrioli de Cypro, Nitri purissimi & Aluminis crudi ana uncia componitur. Quibus optime pulveratis & in vase vitreo, calore balnei arenæ liquefactis, Camphoræ tritæ drachma semis addatur, Mixta & refrigerata massa servetur. Quædam hujus grana in aquæ Rosarum vel Sambuci uncia soluta, collyrium detergens eximium præstant.



clausorum sequelæ. Spasmodicis remediis interne
sumendis & emollientibus ⁵⁶ externis adhibendis
papillarum orificia celeriter relaxanda sunt, ne
interveniente concrevant inflammatione.

V. CONCRETIONI. Inflammatas & vulneratas se in-
vicem tangentes partes, lymphæ ope coagulabi-
lis, e superficie harum exsudantis, facile conglu-
tinari, cuique, cujus interest, ignotum esse nequit.
Puncta etiam lacrimalia, vulnere & erosione af-
fecta coalescere, experientia docet. Quo in mor-
bo, orificia punctorum, membrana tenerrima &
albida obducta videntur. Quod vitium interdum
etiam est congenitum. Nato hoc impedimento,
oculorum rivuli lacrimis referti sunt, iisque im-
madescunt perpetuo defluentibus genæ. Patenti-
bus salvisque Canalibus lacrimalibus, orificia pun-
ctorum aperienda sunt, adventitiam acu acuta mem-
branulam perforando, & ut aperta remaneant,
cantho oculi majori collyria leniter adstringentia ⁵⁷
pluries quotidie guttatim sunt immittenda.

VI.

⁵⁶ Decocto Malvæ oculi lavandi sunt.

⁵⁷ Composita e. g. ex granis aliquot Aluminis vel Saccha-
ri Saturni in aqua Rosarum uncia solutis.

VI. ATONIÆ. Fibrarum ostiola punctorum constri-
cturarum infirmitas & resolutio, rarius est idio-
pathica, sæpius autem consensuales. Illa ex ru-
diori specillorum & setaceorum per puncta traje-
ctorum usu, hæc ex Paralyfi & debilitate partium
adjacentium originem ducit. Puncta in utraque
specie sunt hiantia, deficiente omni se contrahen-
di vi & nisu. Quibus ab officio suo abductis, o-
culi natant lacrimis, quæ perpetim supra genas
destillant. Irritantibus & nervinis remediis ^{s8} scin-
tillisque electricis, fibrarum irritabilitas restitu-
enda est.

VII. PERPESSIONI quorundam aliorum morborum.
Qui in primis ab officio lacrimis absorbendis præ-
stando impediunt puncta, sunt quædam palpebra-
rum & canthi interni vitia, ut Trichiasis, Ancy-
loblepharum, Symblepharum, Lagophthalmus,
Ectropium, Entropium, Encanthis, Rhyas, An-
chilops, Ægilops aliique, tumoribus tunicatis,
carnosis & aquosis, partes vicinas infestantibus,
haud exceptis. Quorum igitur inevitabiles sunt

C 2

co-

^{s8} E. g. Aquæ Foeniculi uncia, Vitrioli albi grana quat-
tuor & Spiritus vini camphorati drachma.

comites, lacrimatio continua & ariditas narium
internarum.

Commemoratis punctorum eorumque papillarum
morbis, diversas quoque paucis evoluturi sumus Ca-
nalianum ipforum, quibus corripiti solent noxas. Hæ
sunt:

I. INFLAMMATIO, sequela vel violentiæ Canaliculis
illatæ, ut frequentioris & durioris explorationis
ope specillorum Anelianorum factæ; vel acrimo-
niæ cujuscunque indolis, lacrimis mixtæ & in
eos inductæ, haud spernenda. Linea cutis exter-
næ rubra, cursum Canalis sequente, hoc detegi-
tur malum. Discutientibus⁵⁹ medicamentis an-
gulo oculi majori immittendis, iisdemque parti-
bus externis simul apponendis, inflammatio cele-
riter resolvenda est, ne parietes Canalis invicem
agglutinentur. Complicatarum etiam specierum
cura minime est omittenda.

II. EXULCERATIO. Prægressa & male tractata Ca-
nalianum inflammatione, a quacunque causa orta,

pa-

⁵⁹ E. c. Aquæ Saturninæ & Rosarum portiones anaticæ in-
ter se mixtæ.

parietes eorum facile ulcerari, compertum est. Represæ per puncta lacrimæ, in leviori casu pure albido, in graviore luteo sunt mixtæ, indicium illorum fidsimum exulcerationis, quæ in Saccum etiam lacrimalem proserpere potest, nisi collyriis detergentibus ° illi cito medeatur.

III. CONSTRICTIO SPASTICA. Erethismus fibrarum Canaliculorum interdum tam vehemens est, ut cavitates eorum plane coarctentur, quo transitus lacrimarum per Canales in Saccum ex toto impeditur. Puncta eorum plerumque simul sunt contracta. Spasmo laxando eadem adhibenda est cura, quam orificiis papillarum, spastico hocce morbo vexatis remittendis, proposuimus.

IV. CONGLUTINATIO. Parietes nimirum Canaliculorum interni, accedente quadam inflammationis & ulcerationis specie adeo concresecere queunt, ut cavitates eorum evanescant. Magni est momenti & frequens vitium, quod punctis simul concretis facile,

° Collyrium e. g. ex Aceti Saturnini drachma, Aquæ Hyssopi uncis duabus, Lapidis ophthalmici granis sex & Spiritus vini rectificati drachma semis compositum.



cile, his vero apertis ægre dignoscitur. Cujus tamen indolem & naturam gravis Epiphœra, Sac-
ci lacrimalis collapsus & molesta narium inter-
narum siccitas indicant. Si recens est conglutina-
tio & imperfecta, specillo obtuso subtilissimo, per
punctum in Canalem inferendo, eam divellere va-
lemus. Quod inveteratæ & totam ejus cavitatem
occupanti removendæ, frustra adhibetur. Cui de-
struendæ Canalem stilo tenui acuto transfigere,
eumque solutionibus leviter adstringentibus injici-
endis apertum conservare nonnulli proposuerunt.
Sed faustæ vix innitur experientiæ. Quis est,
quin noscat, mucronatum hoc instrumentum fa-
cillime de recta declinare via, & si quando recta
progrediretur, nihil impedire, quo minus Cana-
lis celeriter denuo concreseat. Quibus cognitis,
plures eidem medendi rationes ab Artis peritis
excogitatæ sunt. Cel. MONRO, ut nova svadens
lacrimis via ab oculis profluxuris aperiatur, se-
quentem hujus pandendæ præscripsit modum: In-
ciso Sacco lacrimali, specillum acutum justæ cras-
sitiei, filo sericeo tenuissimo annexum, per pun-
ctum in Saccum trajiciendum est & e vulnere
Sacci educendum. Filum autem ibidem tam diu
relin-



relinquendum, donec nova, eodem hinc inde quotidie paullulum trahendo, via prorsus calluerit. Cui quoque proposito obtinendo, Cl. BELL loco fili serici, plumbeo & Cl. CHOPART cereolis usi sunt. Quæ novum lacrimis transitum parandi methodus, Cl. LÉVEILLÉ non arridet; quemcumque existimat, obstructis ab omni parte Canaliculis, eorum restituendorum conatum, irritum esse. Hic autem artificialem defluentibus lacrimis viam, media in parte, inter commissuram palpebræ inferioris & punctum hujus lacrimale faciendam esse indicat. Definito itaque loco, scalpello recto & gracili, in Saccum usque penetrato, chorda vulnere immissa in cavum narium inducenda est; interjectis quattuor vel quinque diebus, chorda alterna luce mutanda, dum inflammatio vulneris evanuerit. Qua repressa, interiora Sacculi & novi canalis cauterio apto vel caustico lunari inurenda sunt. Quo facto, chorda in ulcus iterum introducenda est, atque eschara remediis emollientibus soluta & pure bono iisdem promotu, alterno die commutanda, donec novus canalis callo obductus & omni coarctandi facultate privatus fuerit. Talem eum esse oportet, quem
fuit

fini intento optime responfurum fore, Cl. Vir ratus est.⁶¹

Qui.

⁶¹ Ut operandi modus a Cl. LÉVEILLÉ oblatum melius comprehendatur, ipsa Ejus verba prolaturi sumus. Sic se habent: Voici l'opération que je proposerai; elle me paroît devoir parfaitement répondre à mon intention. A l'aide d'un bistouri très-étroit, on pratiquera une petite incision entre la commissure interne de la paupière, inférieure, & l'endroit où doit exister le point lacrymal; dans ce repli qui distingue la caroncule, des tégumens de la paupière. Après avoir pénétré dans le sac, on introduira une corde à boyau, à mesure que l'instrument sera retiré; cette corde, enfoncée très-profondément jusque dans le nez, sera fixée sur les côtés de la racine du nez, au moyen d'un morceau de taffetas d'Angleterre, qui retiendra un fil attaché à l'extrémité supérieure de cette même corde. Pendant les premiers jours, le Chirurgien emploiera avec discernement les remèdes généraux & les topiques convenables pour l'opposer aux progrès d'une inflammation inévitable. On laissera, au moins quatre ou cinq jours, ce corps étranger dans le sac & le canal nasal, sans en être retiré; puis, ce temps écoulé, on le renouvellera tous les deux jours, jusqu'à ce que la suppuration soit bien établie, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus ni inflammation ni engorgement. Si, dans ce cas, on supprime la corde à boyau, l'ouverture ar-



Quibus viarum lacrimis proferendis artificiose
aperiendarum modis inter se collatis, utrumque gra-
vibus

D

vibus

Artificielle se fermera, comme celle faite pour l'opération de la fistule lacrymale. Le traitement deviendra absolument inutile. Je conseillerai donc d'effectuer, à cette époque, une perte de substance, en portant dans l'ouverture occupée par la corde à boyau, le bouton rougi d'un stylet, semblable à celui dont on se sert pour sonder les plaies. De cette manière, on cautérifiera les parois membraneuses du sac, le tissu cellulaire & la peau qui le recouvre à l'endroit que nous avons indiqué pour l'incision. Je préférerois encore porter, avec des pinces ou avec le porte-pierre, un morceau de nitrate d'argent fondu, taillé en crayon, & assez long pour pénétrer jusque dans le sac. Ainsi, on cautérifieroit également les parois du nouveau conduit lacrymal. Cette seconde opération achevée, on réintroduira la corde à boyau, comme auparavant; on provoquera la chute des escarres, en établissant une bonne suppuration par l'usage des emolliens. La plaie réduite à cet état désiré, la corde à boyau fera de nouveau chancée tous les deux jours; des injections d'eau d'orge miellée seront faites à chaque pansement; enfin, la cicatrice se fera sur ce même corps étranger, qui doit toujours être d'une moyenne grosseur, parce qu'étant supprimé, l'ouverture qui le recevoit, grande d'abord, se rétrécit nécessairement un peu.



vibus implicitum esse difficultatibus, non est infitandum. Quem tamen Cl. LÉVEILLÉ retulit, rudioris est indolis & ad texturam situmque partium operationem subiturarum, aut vix aut omnino non perfici potest.

Experimentis hac in re, etiam a nobis factis, ad consentiendum cum illis ducimur, qui artificiosas ejusmodi vias, quacumque apertas methodo, vicem Canaliculorum lacrymalium non efficere contendunt. Decisa etiam est res, lacrimas ex oculis passivo modo haud excipi & proferri, sed activo absolvi, motu scilicet Canaliculorum vermiculari, fibris eorum muscularibus vel saltem his analogis cito. Medentes igitur consultius agunt, ægris incommoda Epiphoræ perferre consulendo, quam crudelibus artificiis eos inutiliter cruciando.

V.

Il n'y a plus d'oblitération à craindre, &, dans cet état des parties, le praticien est assuré d'avoir établi avec avantage une route artificielle des larmes dans la sac lacrymal, dans le canal nasal, d'avoir ainsi suppléé au défaut des points lacrymaux & de leurs conduits; enfin, il n'y aura plus d'écoulement des larmes sur la joue.

L, c, p. 113.



V. INERTIA VIRIUM MOTRICIUM. Canaliculorum lacrima-
lium atonia plerumque est Ptoleos paralyticae
comes & simul complicata cum debilitate fibrarum
orificia papillarum contrahentium. Ab ostioliis
punctorum hiantibus & lacrimis supra genas de-
fluentibus hoc cognoscitur vitium, quod pariter
sanatur ac orificia papillarum resoluta & debi-
litata.

VI. COMPRESSIO illis a varii generis partium vici-
narum noxis allata. Quas inter tumores cantho-
culi majori obvii referendi sunt. Lumina Cana-
liculorum ab his adeo comprimi possunt, ut lacrimis
descensus in Saccum prorsus denegetur. Causis
comprimentibus ad regulas Artis removendis, la-
crimarum transitus restituitur.

Morbis Canaliculorum lacrimalium qualitercumque
pertractatis, progrediendum nobis esset ad ægritu-
dines Sacculi lacrimalis & Ductus nasalis explicandas,
quarum autem expositionem fonticas ob causas in
aliud tempus differre coacti sumus.

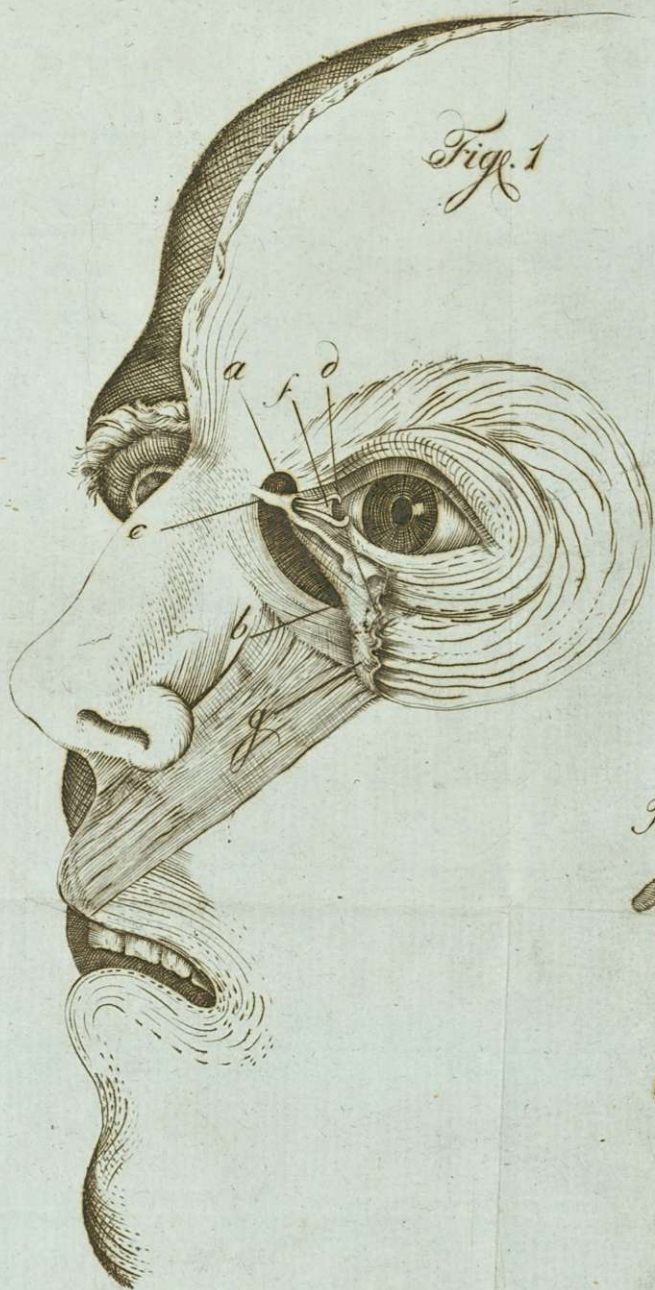


Fig. 2.

